सत्यमेव जयते

झारखण्ड गजट

असाधारण अंक

झारखण्ड सरकार द्वारा प्रकाशित

संख्या- 590 राँची, मंगलवार

4 अग्रहायण, 1937 (श०)

24 नवम्बर, 2015 (ई०)

श्रम, नियोजन, प्रशिक्षण एवं कौशल विकास विभाग

कर्मचारी राज्य बीमा योजना

संकल्प

3 नवम्बर, 2015

विषयः- श्रम, नियोजन, प्रशिक्षण एवं कौशल विकास विभाग के अधीन कर्मचारी राज्य बीमा योजना के अन्तर्गत चिकित्सालय/अस्पताल/राज्य चिकित्सा पर्षद के द्वारा बीमित कर्मचारी/ आश्रितों के औषधि विपत्रों को पारित करने एवं उपचार से संबंधित नीति निर्धारण ।

संख्या-एसीस-03/नि०--136/20011470--श्रम, नियोजन, प्रशिक्षण एवं कौशल विकास विभाग के अधीन कर्मचारी राज्य बीमा योजना के अन्तर्गत चिकित्सालय/अस्पताल/राज्य चिकित्सा पर्षद के द्वारा बीमित कर्मचारी/आश्रितों के विभिन्न औषधि विपत्रों को पारित करने एवं उपचार, राज्य में या राज्य से बाहर जाने की अनुमति निम्नलिखित मार्गदर्शक सिद्धान्तों के तहत दी जायेगी –

(1) ई0एस0आई मैनुअल के रेगुलेशन 96Aके आलोक में **एक वर्ष से पूर्व ईलाज करायी गयी अवधि के औषधि विपत्र स्वीकार नहीं किये जायेंगे।** ईलाज की अवधि कर्मचारी द्वारा प्रथम बार देयक जमा करने की तिथि के एक वर्ष के अन्दर की होनी चाहिए ।

(2) राज्य चिकित्सा पर्षद द्वारा राज्य अथवा राज्य से बाहर किसी भी अस्पताल में नियमानुसार रेफर किये गये अथवा अन्य किसी भी स्थिति में लाभूक के उपचार व्यय की राशि (अनावश्यक व्यय छोड़ कर) रुपये *10* लाख मात्र प्रति लाभूक /प्रति वर्ष तक ही भुगतान अनुमान्य होंगे ।

राज्य चिकित्सा पर्षद, स्वनिर्णय अथवा सभी मेडिकल कालेज अस्पताल के विशेषज्ञ अथवा **ESIC** एवं **ESIS** अस्पताल के चिकित्सा अधीक्षक की सलाह पर, राज्य में और राज्य के बाहर के निम्नांकित चिकित्सा संस्थानों में उपचार की पूर्वानुमति देगी-

- अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान **(AIIMS)**, *नई दिल्ली (*सभी तरह के रोगी)
- क्रिश्चियन मेडिकल कालेज और अस्पताल **(CMCH)**, वेल्लौर (सभी तरह के रोगी)
- सभी सरकारी पोस्ट ग्रेजुएट संस्थान **(PGI)** जैसे पी0 जी0 आई0 **(PGI)**, चन्डीगढ़, **SGPGI**, लखनऊ इत्यादि (सभी तरह के रोगी)
- टी0 एम0 एच0 **(TMH)**, मुम्बई (कैन्सर के रोगी)
- शंकर नेत्रालय **(Sankara Nethralaya)**, चेन्नई/कोलकाता (आंख के रोगी)
- नीमहान्स **(NIMHANS)**, बंगलुरु (न्यूरोलोजी एवं मानसिक रोगी)
- मेहरबाई टाटा मेमोरियल अस्पताल **(MTMH)** जमशेदपुर (कैन्सर के रोगी)
- सभी सरकारी मेडिकल कालेज एवं अस्पताल (सभी तरह के रोगी)
- **Tata Main Hospital**, जमशेदपुर (सभी तरह के रोगी)
- **Tata Motors Hospital**, जमशेदपुर (सभी तरह के रोगी)
- **Bokaro General Hospital**, बोकारो (सभी तरह के रोगी)
- महावीर कैन्सर संस्थान, पटना (कैन्सर के रोगी)
- टाटा मेमोरियल सेन्टर, कोलकता (कैन्सर के रोगी)

(3) राज्य चिकित्सा पर्षद आवश्यकता एवं नियमों के आलोक में विशेषज्ञों के परामर्श पर **Artificial Limbs, Aids** और **Appliances** इत्यादि (**ESI Medical Manual** की कंडिका 3.20 के आलोक में) की स्वीकृति देगी ।

Artificial Limb की सीमा 1 लाख रुपये तथा अन्य हेतु समय समय पर निर्गत नियमों के अनुसार दरें मान्य होंगे। सबसे कम दर पर प्राप्त कोटेशन के आधार पर दर अनुमान्य किये जायेंगे ।

(4) **बीमित कर्मचारी/आश्रितों के द्वारा बिना नियमानुसार रेफर हुये राज्य के किसी निजी नर्सिंग होम/अस्पताल में ईलाज कराने की स्थिति में औषधि विपत्र अमान्य होगा ।** चिकित्सालय के बंद समय (off hours) में आकस्मिकता एवं दुर्घटना की स्थिति में सबसे नजदीक के निजी नर्सिंग होम/ अस्पताल में merit of the case के आधार पर राज्य चिकित्सा पर्षद के निर्णय के ही आलोक में ऐसे चिकित्सा की घटनोतर स्वीकृति दी जायगी एवं स्वीकृति उपरांत **''भर्ती अवधि का वास्तविक खर्च या CGHS rates में जो भी कम होगा'' वही राशि मान्य होगी।** ऐसे मामले में यात्रा भत्ता देय नहीं होगा । किसी भी स्थिति में बाह्य रोगी विभाग **(OPD)** के ईलाज की राशि अनुमान्य नहीं होगी ।

(5) सभी सड़क/कार्यस्थल या अन्य दुर्घटनायें (गंभीर चोट), Head Injury, Fracture spine & fractures of long bones, skull (except small bones), Paralysis, Brain hemorrhage, Acute Heart attack (IHD), Acute Pain Abdomen, Seizures or Unexplained fainting, Eclampsia of Pregnancy, Ante Partum Hemorrhage , Normal Delivery of child / LSCS etc. ही इस आकस्मिकता के अन्तर्गत होंगे । **बीमित कर्मचारी/आश्रित को 48 घंटे के अंदर emergency में भर्ती होने की सूचना लिखित रूप में चिकित्सालय को देना अनिवार्य होगा ।**

नोट - ऐसे भुगतानों के लिए प्रभारी बीमा चिकित्सा पदाधिकारी के प्रमाण पत्र के साथ उनका स्पष्ट मंतव्य एवं अनुशंसा, बीमित कर्मचारी का अनुरोध पत्र, भर्ती की सूचना (कर्मचारी/आश्रित द्वारा लिखित) एवं राज्य चिकित्सा पर्षद की स्वीकृति आवश्यक होगी। 'आकस्मिकता' का अन्तिम निर्णय राज्य चिकित्सा पर्षद द्वारा किया जायेगा ।

(6) अनुमति पश्चात राज्य के बाहर/राज्य में उपचार हेतु **एक रोगी के साथ केवल एक सहयोगी अनुमान्य होगा। राज्य में या राज्य के बाहर ईलाज के दौरान रहने एवं खाने के किसी भी तरह के व्यय की प्रतिपूर्ति नहीं की जायेगी ।**

(7) **राज्य चिकित्सा पर्षद द्वारा राज्य में या राज्य से बाहर ईलाज की अनुमति के एक माह के अन्दर रोगी को ईलाज करा लेना है । एक बार की अनुमति केवल एक बार के उपचार के लिए ही अनुमान्य होगा।** प्रथम ईलाज के बाद उसी विशेषज्ञ की सलाह पर केवल एक पुनःपरामर्श (follow up advice) के लिए चिकित्सा पर्षद के अनुमति की आवश्यकता नहीं होगी परन्तु चिकित्सालय से लिखित अनुमति लेना अनिवार्य होगा । पुनःपरामर्श के उपरांत के परामर्श (Subsequent follow up consultation) हेतु राज्य चिकित्सा पर्षद की अनुमति आवश्यक होगी । **ईलाज करने वाले विशेषज्ञ द्वारा पुनःपरामर्श की तिथि एवं आवश्यकता लिखित रूप में होना आवश्यक है ।**

(8) घर/चिकित्सालय/अस्पताल से स्थानीय स्टेशन/बस स्टैंड एवं रेफर किये गये अस्पताल तथा उस स्थान के स्टेशन/बस स्टैंड के बीच की यात्रा के Shared टेम्पो/टैक्सी के वास्तविक दर ही अनुमान्य होंगे। सभी स्थिति में बस में एक सीट एवं रेल द्वारा द्वितीय/स्लीपर क्लास में सबसे नजदीकी रूट से की गई वास्तविक यात्रा भाड़ा ही देय होगी। टिकट संलग्न करना अनिवार्य है । **तत्काल या अन्य चार्ज देय नहीं होगा ।** उच्च वर्गों में यात्रा करने पर भी **साधारण/स्लीपर** क्लास दर पर ही भाड़ा देय होगा ।

(9) विशेष परिस्थिति (Emergency) में ही merit of the case के आधार पर चिकित्सालय/अस्पताल के प्रभारी/अधीक्षक पूर्ण **टेम्पो/टैक्सी/एम्बुलेंस इस्तेमाल करने हेतु पूर्वानुमति लिखित रूप में दैंगे** जिसे देयक के साथ जमा करना आवश्यक होगा । परन्तु भुगतान एवं emergency का अन्तिम निर्णय राज्य चिकित्सा पर्षद द्वारा किया जायेगा ।

(10). विशेष परिस्थिति में, यदि बीमित/आश्रित उपरोक्त कंडिका (2) में वर्णित किसी चिकित्सा संस्थान में अनुमति पश्चात उपचार के दौरान आवश्यक होने पर उपचार हेतु संस्थान/विशेषज्ञ चिकित्सक द्वारा **निर्गत प्राक्कलन का केवल 80% राशि अग्रिम** के रुप में स्वीकृत कर उक्त चिकित्सा संस्थान को भेजी जायेगी एवं रोगी द्वारा प्राक्कलन की शेष राशि (20%)/शेष चिकित्सा व्यय स्वंय वहन करना होगा जिसकी प्रतिपूर्ति सारे व्यय विपत्र प्रस्तुत करने पर राज्य चिकित्सा पर्षद की स्वीकृति अग्रिम राशि के समायोजन उपरांत देय होगा । **प्रत्येक उपचार के दो माह के अन्दर अग्रिम के समायोजन कराने की जिम्मेवारी संबंधित प्रभारी, प्रधान लिपिक एवं बीमित कर्मचारी की होगी ।**

(11). रु0 2000/- से अधिक के विशिष्ट एवं अतिविशिष्ट उपचार के औषधि प्रतिपूर्ति देयक, यात्रा विपत्र् आदि का भुगतान (पूर्वानुमति/घटनोत्तर के आधार पर) एवं Artificial Limbs, Aids और Appliances पूर्वानुमति/प्रभारी से प्राप्त तीन या अधिक कोटेशन के आधार पर क्रय और भुगतान, राज्य चिकित्सा पर्षद के निर्णय एव स्वीकृति उपरांत, कर्मचारी राज्य बीमा योजना, झारखंड द्वारा संधारित एवं संचालित **State ESI Revolving Fund** की कर्णांकित राशि से निदेशक, कर्मचारी राज्य बीमा योजना, झारखंड द्वारा किया जायेगा ।

(12). राज्य चिकित्सा पर्षद, कर्मचारी राज्य बीमा योजना, झारखण्ड द्वारा लिये गये सभी निर्णय अंतिम एवं सर्वमान्य होंगे । विशेष/आकस्मिक परिस्थिति में निदेशक सह अध्यक्ष, राज्य चिकित्सा पर्षद, रोगी को ईलाज की अनुमति देने हेतु चिकित्सा पर्षद की आकस्मिक बैठक करके निर्णय लेने के लिए अधिकृत होंगे । विशेष /आकस्मिक बैठक में अध्यक्ष के अतिरिक्त चिकित्सा पर्षद के कम से कम एक और सदस्य की उपस्थिति आवश्यक होगी ।

(13). **चिकित्सा सुविधा हेतु सभी आश्रित माता-पिता की आय रु0 5000/प्रति माह से अधिक नहीं होनी चाहिए ।** प्राधिकृत पदाधिकारी द्वारा निर्गत आय प्रमाण पत्र जमा करना अनिवार्य होगा ।

(14). किसी भी परिस्थिति में **बिना अनुमति राज्य से बाहर कराये गये उपचार एवं अन्य राज्य के बीमित या आश्रित के उपचार के सभी विपत्र अमान्य होंगे ।**

(15). सामान्यतः रुपये 10,000 तक के विपत्रों की घटनोत्तर स्वीकृति हेतु रोगी को चिकित्सा पर्षद के समक्ष उपस्थित होने की आवश्यकता नहीं होगी परन्तु विशेष परिस्थिति में रुपये 10,000 से कम एवं अन्य सभी घटनोत्तर विपत्रों के लिये उपस्थिति अनिवार्य होगी । इसके लिये कोई यात्रा भत्ता देय नहीं होगा ।

(16). बच्चे के जन्मजात रोग/अनुवांशिक रोगों का उपचार के लिये बच्चे का जन्म बीमित के अतिविशिष्ट लाभ के हकदार होने के बाद होना चाहिए। किसी भी असाध्यता एवं गंभीर अंग विफलता के मामले में पंजीकृत होने के पूर्व से मौजूद बीमारी का उपचार नहीं होगा ।

(17). राज्य के बाहर उपचार के दौरान रोगी की मृत्यु होने पर वापसी यात्रा रेलगाड़ी से ही अनुमान्य होगी ।

(18). सभी भुगतान ECS/चेक/बैंक ड्राफ्ट के माध्यम से ही किये जायेंगे ।

(19). पूर्व में निर्गत संकल्प सं०-467, रांची दिनांक 6 मार्च, 2012 को इस हद तक संशोधित समझा जाये ।

(20). प्रस्ताव पर माननीय मंत्री, श्रम, नियोजन, प्रशिक्षण एवं कौशल विकास विभाग, झारखण्ड का अनुमोदन प्राप्त है ।

यह आदेश संकल्प निर्गत की तिथि से प्रभावी होगा ।

झारखण्ड राज्यपाल के आदेश से,

मृदुला सिन्हा,
सरकार के प्रधान सचिव ।

झारखण्ड राजकीय मुद्रणालय, राँची द्वारा प्रकाशित एवं मुद्रित,
झारखण्ड गजट (असाधारण) 590—50+200 ।